

Cámara de Representantes

XLVIII Legislatura

**DIVISIÓN PROCESADORA DE DOCUMENTOS**

**Nº 366 de 2015**

S/C

Comisión de Salud Pública
y Asistencia Social

# ASOCIACIÓN URUGUAYA DE DIETISTAS Y NUTRICIONISTAS

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 8 de julio de 2015

(Sin corregir)

Preside: Señor Representante Luis Gallo Cantera.

Miembros: Señores Representantes Daniel Bianchi, Walter De León y Martín Lema.

Asisten: Señores Representantes Wáshington Silvera y Gastón Cossia.

Invitadas: Por la Asociación Uruguaya de Dietistas y Nutricionistas, señoras María Rosa Curuchet y Alejandra Girona.

Secretaria: Señora Myriam Lima.

Prosecretaria: Señora Viviana Calcagno.

===II===

**SEÑOR PRESIDENTE (Luis Gallo Cantera).-** Habiendo número está abierta la sesión.

La Comisión tiene el gusto de recibir a las señoras María Rosa Curuchet y Alejandra Girona, integrantes de la Asociación Uruguaya de Dietistas y Nutricionistas. Les agradecemos que concurran en el día de hoy, porque ayer no pudimos avanzar dado el horario de la sesión de la Cámara.

**SEÑORA CURUCHET.-** Vamos a exponer otra vez las razones por las cuales solicitamos esta entrevista.

Una de ellas es que nos interesa retomar el proyecto que regula el ejercicio de la profesión de licenciado en nutrición. La otra tiene que ver con el planteo de algunas inquietudes que tenemos como colectivo profesional con respecto a algunas políticas públicas relacionadas con el sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas; además, quisiéramos formular una propuesta.

**SEÑORA GIRONA.-** Nos gustaría hacer un breve repaso de los antecedentes de la carrera de nutricionista. Empezó en la década del 40 siendo la carrera de dietista con una formación de dos años. En la década del 70, se reformula el plan de estudios y se transforma en una carrera universitaria, de cuatro años de duración, egresando así los primeros nutricionistas dietistas. A finales de los 90, se vuelve a reformular el plan de estudios y se transforma en la licenciatura en nutrición con cinco años de formación académica. En la actualidad, existen dos universidades que son formadoras de licenciados en nutrición: la Udelar, que por supuesto, tiene la mayor matrícula, y la Ucudal. Por tanto, esta es una carrera que, en comparación con otras carreras universitarias, en pocos años, ha tenido un gran avance en lo que es la formación.

El anhelo de regular la profesión no comienza con la Directiva actual de la Asociación, sino que desde hace muchos años varias generaciones vienen trabajando para regular la profesión.

Como ustedes saben, en los últimos años, el país ha vivido momentos de transición nutricional importantes. En ese sentido, cada vez más, el Estado se ha preocupado por los temas alimentarios nutricionales. Si bien ha habido avances, todavía coexisten problemas importantes de malnutrición, tanto por déficit como por exceso. La inserción de los colegas, no solo desde una visión clínica, ha aportado a las políticas nacionales. Por lo tanto, para nosotros es bien importante regular la profesión.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** A los efectos de interpretar estos planteos, es bueno aclarar algunas cosas de que nos hemos enterado.

En el año 2013 se presentó un proyecto de ley que regula la profesión de licenciado en nutrición; fue aprobado por la Cámara de Representantes con la unanimidad de todos los partidos políticos, pero faltó la sanción del Senado. Entonces, si están de acuerdo con lo que establece este proyecto de ley, la Cámara de Senadores debe proceder a desarchivarlo y aprobarlo, con lo que se transformaría en ley.

La otra posibilidad sería empezar a elaborar un nuevo proyecto desde cero, pero no me parece conveniente, porque llevaría mucho más tiempo.

**SEÑORA CURUCHET.-** En su momento, cuando se presentó esta iniciativa, tuvimos una entrevista con la Comisión de Salud Pública de la Cámara de Representantes y propusimos algunos aspectos a considerar que, finalmente, no se incluyeron en este anteproyecto. Compartimos el espíritu general del texto, que no tiene

grandes diferencias conceptuales con algunas de las cosas que estamos proponiendo. Sin embargo, tiene áreas omisas en cuanto a contenidos.

El texto pasó por la Comisión de Salud del Senado y también las sugerencias de modificación que se plantearon en la Comisión de la Cámara de Representantes. A su vez, los señores senadores Gallo Cantera y Solari, que eran Vicepresidente y Presidente de la Comisión de Salud Pública del Senado, elaboraron un nuevo proyecto, que incluye áreas de servicios, que no están consideradas en el que fuera aprobado por la Cámara de Diputados. Posteriormente, se confeccionó un comparativo de ambos y fue evidente que había algunos espacios que no habían sido debidamente considerados en este proyecto.

Compartimos el espíritu general de la propuesta, pero consideramos que debe ser mejorada en esos aspectos omisos.

En abril nos enteramos que el proyecto se había archivado por haber culminado la Legislatura. Consultamos con la Secretaría de la Comisión de Salud Pública del Senado para saber el camino que debíamos tomar y nos sugirió que debíamos ir a la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de la Cámara de Diputados.

Quienes ejercemos esta profesión estamos de acuerdo en que se logre el mejor proyecto, que sea lo más completo posible. Entendemos que aquel proyecto puede ser mejorado. Si esta comisión sugiere que lo trabajemos desde la Comisión de Salud Pública de la Cámara de Senadores, así lo haremos.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Pensando en voz alta, habiendo sido el proyecto aprobado por la Cámara de Diputados y considerado en la Comisión de Salud Pública del Senado, donde acordaron introducir cambios, me parece que lo lógico es seguir trabajando en ese ámbito a fin de mejorarlo. Una vez que se vote en el Senado, vuelve a la Cámara de Diputados, donde se le daría la sanción definitiva.

Ustedes saben cuánto demoraría comenzar con la consideración de un proyecto nuevo. Creo que estamos de acuerdo en aprobar cuanto antes el proyecto que regula la actividad de la Licenciatura en Nutrición.

Me parece que el asesoramiento que recibieron por parte de la secretaría de la Comisión de Salud Pública del Senado no fue el correcto. Lo mejor sería que esa comisión, con su nueva integración, desarchive el proyecto ya sancionado en la Cámara de Diputados, lo trabaje con las propuestas de ustedes para mejorarlo -está muy avanzado; leí el cuadro comparativo-, se apruebe en el Senado y llegue a Diputados para culminar con su aprobación. Ese sería el camino normal.

**SEÑOR LEMA (Martín).-** Comparto el criterio del presidente para darle una mayor celeridad y eficacia al proyecto.

Estoy de acuerdo con el espíritu de esta iniciativa y por mi parte, cuenten con la máxima disposición para analizar y estudiar cualquier aspecto que consideren necesario introducir.

Aprovechando que la aprobación en el Senado está pendiente, aunque deba realizarse nuevamente todo el proceso parlamentario y aprobarse en ambas cámaras, sería mejor.

Igualmente, lo que ha dicho el presidente es oportuno, porque podríamos comunicarnos con los integrantes de la Comisión de Salud Pública del Senado para comentarles que ustedes nos visitaron, que harán el planteo en el Senado solicitando la aprobación del proyecto con las modificaciones que consideren pertinente realizar, y

nosotros, mientras tanto, vamos analizando lo que se aprobó en esta Cámara para ver si encontramos algún otro aspecto a corregir y seguir adelante.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Como presidente de esta comisión, me comunicaré con mi par de la Comisión de Salud Pública del Senado, doctor Carámbula, para trasmitirle la inquietud planteada aquí por ustedes, así como de esta comisión, para que proceda al desarchivo del proyecto.

Dado que transcurrieron sesenta días de la nueva legislatura, el legislador no puede solicitar el desarchivo de un proyecto con media sanción, sino que debe hacerlo la comisión respectiva.

Me parece que no debemos desaprovechar el trabajo realizado por los compañeros que nos precedieron en las comisiones. No podemos comenzar a analizar de cero un proyecto, porque a ustedes les llevó mucho tiempo, cinco años viniendo a la comisión y a los legisladores también. Aprovechemos toda la experiencia acumulada durante la legislatura anterior, incorporando los planteamientos que ustedes hagan, para luego aprobarlo en esta Cámara, pero ya con un conocimiento más cabal.

**SEÑOR COSSIA (Gastón).-** Durante muchos años, participé como directivo en la Sociedad de Medicina Veterinaria del Uruguay y recuerdo que transcurrimos algunos procesos similares.

Lo que me preocupa es que las distintas profesiones vinculadas con la salud y también con otras áreas, en los aspectos que hacen a la ética y a lo deontológico, han tenido dos alternativas: intentar regular la actividad a través de leyes o buscar la colegiación profesional. Realmente, me preocupa que tengamos un sistema que no es equilibrado en el tratamiento de las distintas profesiones o los distintos desempeños en los diferentes ámbitos, como en este caso, de la salud.

Recuerdo las discusiones que teníamos en la vieja Agrupación Universitaria. El marco por el cual se bregaba era la colegiación de todas las profesiones en una ley general. Lo que encontramos es que algunas profesiones han optado por el camino de regular su ejercicio -lo cual me parece muy bien y lo que aquí se ha sugerido es lo más correcto-, pero otras han logrado fácilmente encontrar la respuesta a la posibilidad de tener un colegio, que es un marco autorregulatorio también muy eficiente. Es el caso de los médicos y de los veterinarios; próximamente, tendremos a estudio el de los ingenieros agrónomos.

El cuarto punto del proyecto que se aprobó, que es el que refiere a estos temas, hace mención a estas cosas y es momento de pensar en una globalidad, que no haya una disparidad como que en un equipo de salud los médicos tengamos la posibilidad de tener un colegio -lo que les da un poder importante- y que otros integrantes no tengan nada. Quizás lo que se está pidiendo ahora no sea suficiente en poco tiempo, porque si serán los colegios los que podrán interactuar, va a haber profesiones que se verán disminuidas en cuanto a la defensa de sus prerrogativas y, sobre todo, sus incumbencias profesionales, porque de eso se trata en muchos casos.

**SEÑORA CURUCHET (María Rosa).-** Como Asociación, nos hemos cuestionado este tema. Desde la AUDU -Agrupación Universitaria del Uruguay-, que integramos, estamos apoyando un proyecto marco de colegiación de las profesiones en Uruguay; nuestro país está en desventaja en el contexto de la región, más aun, considerando que existe el libre tránsito de personas entre los países. También, hemos acordado con el equipo de la Agrupación Universitaria que la regulación de la profesión sería un paso importante previo en la aspiración a una colegiación.

Somos una profesión relativamente nueva en el marco de la historia de otras profesiones y hemos venido creciendo: antes, éramos dietistas con dos años de formación; hoy, somos licenciados con cinco años de formación universitaria. Entonces, esa apertura de campos de ejercicio nos obliga a la regulación por dos razones. La razón primaria es para fomentar y estimular una mejor formación del profesional para asegurar calidad en atención sanitaria -uno de los grandes desafíos en Uruguay es mejorar la calidad de asistencia- y, por otro lado, también se busca proteger al profesional considerando temas de libre tránsito.

Esto nos parece importante porque nuestro país está en desventaja; puede venir cualquier profesional a ejercer y no hay un marco que regule y que asegure su calidad al ejercer.

Como colectivo profesional, también estamos apoyando el proyecto marco, que hoy se está impulsando desde la Agrupación Universitaria y que se pretende incorporar desde el Poder Ejecutivo. Fue un proceso que se inició hace muchos años pero que se retomó con la administración reciente de la Agrupación Universitaria, en 2015, y se están haciendo gestiones.

O sea que también tenemos expectativas desde allí. En Uruguay, en materia de profesiones, salvo dos -los médicos, los veterinarios y ojalá en un mediano plazo también los ingenieros agrónomos-, el resto estamos en una condición de desventaja en el contexto regional. Al no haber exigencias de actualización del profesional, se atenta contra la calidad de la atención dirigida al ciudadano y ese tema preocupa bastante.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Con respecto al tema de la colegiación, debo decir que no fue una lucha fácil. El Sindicato Médico del Uruguay y la Federación Médica del Interior trabajaron durante más de sesenta años para aprobar, hace muy poco tiempo, el Colegio Médico. No es fácil. En aquel momento, actuaba como legislador suplente y bregaba porque hubiera una colegiación universitaria que agrupara a todas las facultades y las universidades, pero eso no se entendió en ese momento, no hubo un acuerdo político. No hay que responsabilizar a ningún partido político, porque dentro de todos los partidos políticos había defensores y detractores a la colegiación universitaria. Cada una de las profesiones trabajó en ese sentido y, por suerte, hace muy poco tiempo, se pudieron conformar el Colegio Médico y el Colegio Veterinario.

La idea era que hubiera una colegiación universitaria que agrupara a todos los universitarios del país y que regulara el trabajo de cada una de las especialidades. A eso aspiramos y vamos a seguir luchando en este camino, aunque sabemos que el progreso es lento.

**SEÑORA CURUCHET (María Rosa).-** El segundo tema que queremos plantear está vinculado con uno de los grandes problemas de la salud pública que Uruguay tiene hoy, vinculado con las enfermedades crónicas no transmisibles y su vinculación con un estilo de vida donde pesan mucho los hábitos alimentarios y la actividad física de la población, como los dos grandes factores modificables del riesgo.

A partir de la segunda Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, presentada en febrero de este año por el Ministerio de Salud Pública, sabemos que existe un deterioro importante en las grandes cifras de enfermedades crónicas. En un proceso de siete años, Uruguay tiene un incremento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad de 8%, un incremento en la prevalencia de hipertensión arterial -con diferencias estadísticamente significativas-, un incremento de las glicemias, un deterioro en el hábito de consumo de verduras y frutas -hoy el 90% de los uruguayos no logra consumir cinco porciones de

frutas y verduras al día, que es el mínimo recomendado por la Organización Mundial de la Salud-, y una prevalencia importante de obesidad infantil.

Nuestro país presenta un perfil nutricional de deterioro que, de alguna manera, está vinculado con nuestra mejora económica, por el incremento en el consumo de alimentos fuera del hogar, muchas veces, industrializados o de comida rápida. La mejora económica orienta también a ese consumo distinto. Entonces, por un lado es valioso que Uruguay haya mejorado desde el punto de vista económico, pero en parte también va cambiando el perfil de consumo.

También hemos estudiado el consumo de alimentos a partir de la Encuesta de Gastos e Ingresos de Uruguay y hemos evaluado el gran peso que tienen en nuestra alimentación los productos altamente industrializados, si bien Uruguay, en comparación con otros países de la región, está en una etapa en la que puede hacer muchas cosas para limitar el impacto negativo de estos cambios en los estilos de vida.

De allí surge, ya desde el año 2012, una de las líneas, una recomendación internacional de la Organización Panamericana de la Salud que apunta a regular la publicidad de alimentos especialmente dirigida a niños. Nos cuestionamos si debe considerarse solamente a los niños, pero claramente se trata de un público cuyos derechos estamos vulnerando en cuanto a que están muy expuestos a una publicidad intensa, abusiva y no ética que contribuye a orientar el perfil del consumo. Además, básicamente, los alimentos que son ampliamente publicitados tienen una muy baja calidad nutricional.

La semana pasada, Unicef hizo un llamado a través de una declaración de prensa en la que recomienda a los países tomar medidas para regular la publicidad de alimentos. En este marco, nosotros, como colectivo profesional, hace tres semanas mantuvimos una reunión con la señora subsecretaria de Salud Pública, doctora Cristina Lustemberg, a quien le propusimos retomar este tema.

El año pasado, Uruguay contrató una consultora internacional, y un doctor elaboró un informe acerca del impacto de la publicidad de alimentos, el cambio que estamos teniendo y la prevalencia de la obesidad como una tendencia creciente. La recomendación final es apuntar hacia una regulación.

Nosotros entendemos la complejidad de este tema, que debe ser abordado desde diversos sectores. Los expertos a nivel internacional hoy recomiendan abordar este tema, por ello nos tomamos la libertad de traer lo que recomienda Unicef en un informe del 30 de junio.

En setiembre del año pasado, en el 53° Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, Uruguay aprobó un plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y en la adolescencia. El segundo punto de ese plan de acción establece la recomendación a los países de regular la publicidad de alimentos

Reitero que hoy los niños están siendo vulnerados desde ese punto de vista y nos parece importante protegerlos.

Por otra parte, Unicef hizo un estudio exploratorio a nivel de América Latina -que se publicó la semana pasada-, en el que se evidencia, no desde el punto de vista subjetivo sino desde el punto de vista objetivo, el impacto que la publicidad tiene, especialmente, en los niños más pequeños. Allí se establece con preocupación que en los primeros cinco años de vida las exposiciones de solo minutos a publicidad de alimentos de baja calidad, ultraprocesados o que llamamos chatarra, orientan la preferencia de los niños hacia ellos.

Nos preocupa mucho el tema de las comidas *fast food*. Estamos en vacaciones de julio y se puede apreciar que las cadenas de comida *fast food* están llenas. La combinación de recibir un regalo y espacio donde jugar, vinculada a comida de muy mala calidad, con alimentos muy salados o muy dulces y con un alto contenido de grasa, de alguna manera nos programa para tener esas preferencias de consumo. Si me divierto, juego y salgo con mis padres, voy vinculando ese comportamiento con el consumo de alimentos que son muy palatables, ricos, pero que también generan adicción y que explican en gran parte -no únicamente- este aumento de la obesidad en la población. Especialmente, nos preocupan los niños.

En las cifras de la encuesta de factores de riesgo recientemente publicada queda en evidencia el deterioro que tiene la población uruguaya. Como saben, esto impacta no solo en años de vida saludable perdidos. La alimentación, según la Organización Mundial de la Salud, hoy es el principal factor de riesgo de pérdida de años de vida saludables. Por lo tanto, impacta también en las posibilidades de desarrollo social y económico del país.

De ahí que queramos plantear nuestro interés en colaborar, en contribuir y en apoyar medidas que regulen la publicidad de alimentos especialmente dirigida a niños. Como las empresas transnacionales de comida ultraprocesada siempre van un paso adelante, las campañas hoy están muy dirigidas hacia los adultos, vendiendo ideas de familia y conceptos de felicidad vinculados al consumo de determinados alimentos.

Por otro lado, la escasa inversión que Uruguay tiene en programas de educación en alimentación y nutrición, contribuye a que no haya una buena orientación y educación en la población. Un factor fundamental es educar a la población para tomar decisiones más acertadas, pero con eso solo en estos temas no alcanza. Por esa razón nos parece importante regular la publicidad.

**SEÑORA GIRONA (Alejandra).-** Hablamos de niños pero también de adolescentes. Allí tenemos mucho para trabajar los hábitos alimentarios.

En Uruguay contamos con muy pocos datos sobre el estado nutricional en la adolescencia. Se ha hecho hincapié en la primera infancia -lo cual celebramos- y por suerte las cifras de desnutrición y de retraso de crecimiento muestran una prevalencia del 5%. Hay que seguir trabajando a través de los programas plataforma que hoy tiene el Estado, pero nos parece que ya tenemos que empezar a mirar la malnutrición por exceso; no nos podemos quedar solo con el tema de la desnutrición, aunque es importante seguir trabajándolo. Ojalá consigamos con cifras de menos de 2,3% de prevalencia de desnutrición, pero tenemos que empezar a mirar la malnutrición por exceso. En la última encuesta, que hizo tanto ruido con el tema de la seguridad alimentaria, el sobrepeso y la obesidad aparecen como un problema en los menores de cuatro años.

¿Qué pasa con los escolares en el Uruguay? Hoy tenemos vacíos de datos porque hace muchísimos años no se realizan censos que muestren qué está pasando con el crecimiento de los niños en la etapa escolar. Sin embargo, cuando relacionamos los datos que ya tenemos con los del comportamiento alimentario en la familia, vemos que el problema del sobrepeso y de la obesidad está instalado en los niños y en los adolescentes. Debemos mirar estos temas desde un enfoque de nutrición de ciclo de vida y dejar de pensar en pequeños grupos etarios, para tener una visión más general.

Por otro lado, si un programa o una plataforma no va acompañado de un fuerte componente educativo, a la larga va hacia el fracaso. En muchos de los lineamientos hoy no estamos viendo el acompañamiento en lo educativo.

Celebramos lo relativo a las meriendas escolares, pero eso, por sí solo, no nos asegura una mejora del estado nutricional. Está la ley pero falta trabajar sobre el tema

porque no sabemos qué está pasando en la interna de las escuelas. Nuestro anhelo -así lo transmitimos a las autoridades del Ministerio de Salud Pública- es aportar como Asociación para que estos temas comiencen a ser trabajados.

Hay una realidad en cuanto al colectivo, que no queremos dejar de transmitir -también ligada con la regulación-: en ASSE hoy trabajan treinta y nueve colegas. Hay departamentos en el primer nivel de atención, donde se trabaja la prevención y la promoción de salud, que tienen cero colegas trabajado. Esto va de la mano con lo de acompañar los procesos desde un primer nivel de atención, en el fortalecimiento de la prevención y la promoción en salud.

**SEÑOR COSSIA (Gastón).-** ¿Cuántos nutricionistas hay en la ANEP?

**SEÑORA GIRONA (Alejandra).-** En la ANEP hay uno por departamento.

**SEÑORA CURUCHET (María Rosa).-** En Canelones hay tres. Es sumamente escasa la cantidad de profesionales. Por ejemplo, en el Instituto Nacional de Alimentación hay aproximadamente quince nutricionistas para todo el país. El Instituto Nacional de Alimentación asiste a más de quince mil personas a través de comedores; a su vez, hay setecientas organizaciones públicas y privadas a nivel nacional apoyadas por el INDA. Hay trescientos ochenta centros Caif en los que el INDA se hace cargo tanto de la educación para educadores como del componente alimentario. Entonces, Uruguay tiene que ir mejorando, fortaleciendo y dando importancia a la alimentación -obviamente, esto es un proceso-, en el abordaje de las enfermedades crónicas que, sin duda, impactan en el desarrollo social y económico del país.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Quiero saber cuántos nutricionistas hay en el país, cómo están distribuidos en el territorio y cuántos se reciben por año.

**SEÑORA CURUCHET (María Rosa).-** En el Uruguay hay aproximadamente dos mil nutricionistas pero no sabemos con exactitud cuántos están ejerciendo en este momento. Hace dos años intentamos hacer un censo y no tuvimos buena respuesta, porque era voluntario, pero tuvimos un muy buen estudio exploratorio de casi setecientos nutricionistas y obtuvimos muy buena información en cuanto a cómo ejercen. El multiempleo está presente; la amplísima mayoría de los nutricionistas tiene dos trabajos.

Lamentablemente, los nutricionistas se concentran fuertemente en la capital; el grueso de los profesionales trabajamos en Montevideo, aunque hay en todo el país. Hace diez años había departamentos que tenían un nutricionista y hoy ya no es así; hay mucho más presencia de profesionales pero también la precariedad en las formas de trabajo es mucho mayor y eso desestimula a trabajar en el interior.

**SEÑORA GIRONA (Alejandra).-** Cuando uno mira los datos ve que básicamente la inserción tiene que ver con efectores de salud privados y no públicos.

**SEÑORA CURUCHET (María Rosa).-** Por año se reciben entre cincuenta y ochenta nutricionistas, considerando la Universidad de la República y la Universidad Católica, las dos entidades formadoras en este momento.

**SEÑORA GIRONA (Alejandra).-** La matrícula de ingreso hoy es de cuatrocientos cincuenta y, por suerte, también hay varones, que cada vez se incorporan más.

**SEÑORA CURUCHET (María Rosa).-** Tenemos un cuadro comparativo, que les podemos dejar, sobre la profesión a nivel del Mercosur. Desde hace muchos años integramos el Comité de Nutricionistas del Mercosur y tenemos este cuadro comparativo de la profesión en los países que lo integran, donde figuran los datos que nos han consultado, de finales de 2009.

Por otra parte, queremos informarles que estamos organizando un congreso iberoamericano de nutrición para el mes de setiembre. Tenemos apoyo a nivel público y de organismos internacionales y no contamos con la presencia de la industria de alimentos ultraprocesados ni de bebidas refrescantes -como se acostumbra en muchos eventos internacionales-, lo que nos ha implicado un gran esfuerzo de financiación. Tuvimos varias propuestas, pero resolvimos que en estas cosas tenemos que empezar a separar aguas y ser coherentes con los mensajes que damos, tanto al colectivo profesional como a la población en general. Estamos haciendo un gran esfuerzo por demostrar en ese evento el valor que tiene la cultura alimentaria y cocinar los alimentos en la casa, una costumbre que estamos perdiendo por múltiples razones. La salud también se construye desde la cocina de la casa y por ello vamos a hacer una muestra de cultura alimentaria en forma paralela con el evento científico del congreso.

Tenemos cuarenta invitados extranjeros, destacados profesionales de Iberoamérica, entre ellos, un experto en salud, enfermedades crónicas y actividad física: el doctor Enrique Jacoby, de la OPS en Washington. En coordinación con la OPS estamos proponiendo una agenda política aprovechando la presencia de este experto en Uruguay, por lo que sería de gran interés para nosotros coordinar una reunión entre la comisión y este profesional, que también ha estudiado parte de la realidad uruguaya, conoce nuestras grandes cifras y nos ha orientado en algunos de estos temas. Entendemos que Uruguay hoy tiene la oportunidad de hacer muchas cosas y que estos temas no se abordan desde un solo lado, sino que requieren miradas intrasectoriales y multidisciplinarias. Nuestro congreso durará tres días y una tarde; el doctor Jacoby va a estar seis días en Uruguay y va a dar la conferencia magistral de apertura del congreso, ya que está vinculado estrictamente con esta temática. Están invitados a presenciar esta conferencia y más adelante les haremos llegar la invitación. Reiteramos que quisiéramos que el doctor Jacoby pudiera reunirse con ustedes.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** A nivel personal, me comprometo a participar y buscaremos la manera de que la comisión pueda recibir a ese experto..

**SEÑOR LEMA (Martín).-** La educación y regulación del consumo de ciertos alimentos, es una preocupación compartida. Ayer contamos con la presencia de la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular y del doctor Mario Zelarayán quien, en forma muy gráfica, explicó la importancia de la prevención en todo este tipo de patologías.

Coincidimos en que el camino que hay que adoptar cada vez más y con mayor profundidad es el preventivo. Asimismo, compartimos que es básico lo relativo a la educación. Muchas veces se suele identificar a la educación con lo académico pero la educación es algo mucho más amplio que debe llevarse a cabo cantidad de escenarios, siendo este fundamental

Considero también que hay que ser un poco más tenaz en el primer nivel de atención y lo que ustedes están planteando ayuda profundamente a la prevención en sí misma. Con respecto a la regulación en el consumo de alimentos, mi postura personal es que antes de legislar se debe fiscalizar cómo se está cumpliendo la legislación vigente, porque si tenemos leyes que en su contenido construyen, ayudan y aportan pero en la práctica se dificultan, no estaremos cumpliendo con el fin específico que es contribuir con determinada materia. En lo personal, voy a asumir el compromiso de analizar, dentro de la legislación vigente, lo que se está cumpliendo y lo que no; ver las razones por las que no se está cumpliendo e intentar su cumplimiento. Tenemos una ley de alimentación saludable que se aplica para la enseñanza y hay que ver cuáles son los resultados parciales que se tienen acerca de la fiscalización, pero comparto la totalidad del concepto

de que debemos ir hacia la prevención y hacia la educación en la alimentación. Muchas veces, antes de acceder a la alimentación saludable, las personas deben tener herramientas para saber alimentarse. Por lo tanto, es fundamental que se tomen todas las medidas posibles e insistir con la educación en materia alimentaria.

Reitero que compartimos ese concepto y vamos a tratar de analizar la legislación vigente.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Creo que esta fue una reunión muy rica en la que aprendimos y reafirmamos conceptos. Tenemos claro el rumbo hacia dónde vamos. Concuerdo en que hay que legislar, pero entiendo las dificultades operativas y la lucha de poderes a la que nos enfrentamos.

Integro una comisión intersectorial contra el consumo abusivo de alcohol donde vemos las dificultades que hay en una materia que impacta mal en la salud de los uruguayos. Hay 260.000 personas afectadas por el uso abusivo de alcohol y, sin embargo, tenemos dificultades porque las corporaciones pesan cuando uno toma medidas. Cuando hablamos de prevención -al respecto fue muy bueno el aporte que ustedes hicieron- tenemos que focalizarnos en la prevención primaria, que es aquella que empieza en el preescolar. En la última reunión intersectorial que tuvimos con el presidente Tabaré Vázquez y con las autoridades de la enseñanza, encabezadas por la ministra, todos coincidieron en que cuanto más temprano empieza la educación -en este caso, contra el uso abusivo de alcohol, pero podría ser contra la mala alimentación o cualquier otro aspecto- es posible obtener mejores resultados, porque el niño es mucho más permeable. Es verdad que si empezamos a inculcar a los niños, a partir de los tres o cuatro años de edad, que las galletitas de chocolate o las papitas fritas son nocivas para la salud, van adquiriendo una cultura en ese sentido. Sin embargo, cuando la persona ya tiene incorporados ciertos hábitos y aplicamos una prevención secundaria es mucho más difícil obtener buenos resultados. Entonces, tanto en el caso del alcohol como de la nutrición, hay que apostar a los primeros años de la vida, que es cuando realmente hacen efecto todas las medidas preventivas que podamos aplicar.

Les agradezco su presencia. Estamos a disposición para concurrir al congreso y para recibir aquí al experto internacional que, obviamente, podrá hacer aportes muy importantes para todos los integrantes de esta Comisión que cada día aprendemos cosas nuevas.

**SEÑORA CURUCHET.-** Traemos gente realmente muy reconocida en el contexto de la región, como el doctor Carlos Monteiro, un epidemiólogo y salubrista, que ha liderado las guías alimentarias basadas en alimentos en Brasil. En este momento, Brasil es felicitado a nivel mundial por sus nuevas guías alimentarias, las GABA. En Uruguay, se está iniciando un proceso de revisión de nuestras guías. Hace alrededor de quince días pusimos en contacto al doctor Monteiro con el Ministerio de Salud Pública a fin de que colabore con este trabajo.

Si les parece bien, les haremos llegar el programa que tenemos elaborado. Nos encantaría que algún parlamentario presidiera o coordinara una mesa porque entendemos que en estas miradas intersectoriales e interdisciplinarias ustedes tienen un rol valiosísimo de sensibilización. A tales efectos, les cursaremos invitaciones especiales.

Tenemos tres espacios de trabajo continuo en ese congreso, que se llevará a cabo en la Intendencia, en las salas Azul, Roja, Dorada y Ernesto de los Campos. Hoy tenemos más de quinientos inscriptos y aspiramos a llegar a un poco más.

Estamos trabajando fuertemente para que se tome conciencia de que la alimentación no se trata solo de nutrientes ni de pensar en la vitamina C en forma aislada;

debemos pensar en el contexto de la comensalidad, en el hecho de comer juntos. Comer no es solo un acto nutricional. Desde esa cuestión más amplia queremos movilizar a todos -no solo al cuerpo profesional; aquí no solo participan nutricionistas, sino también ingenieros en alimentos y médicos, entre otros-, para impulsar medidas más importantes en nuestro país.

Nos tomamos la libertad de dejarles el material de Unicef, donde se considera cómo estar expuesto durante treinta segundos a un comercial influye en las preferencias de un niño. Eso está demostrado por gente que estudia esta temática; no lo decimos nosotros.

Muchas gracias por recibirnos. Quedamos a las órdenes para cuando ustedes nos necesiten.

(Se retiran de sala las representantes de la AsociaciónUruguaya de Dietistas y Nutricionistas)

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Corresponde informar que en el día de ayer la Cámara destinó a esta Comisión un proyecto de ley titulado "Administración de los Servicios de Salud del Estado. Modificación de varios artículos de la ley Nº 18.161", que fue presentado por los diputados Iván Posada, Heriberto Sosa y Daniel Radío, que ingresa formalmente a la Comisión para su consideración.

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

≠